

ชมรมส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กครอบครัวและวัฒนธรรมอีสาน : การจัดการทุน
ทางสังคม แบบมีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกของวิชาชีพพยาบาล
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี

The Club for the Promotion of A Child's Mental Health, a Family
and Isan's Culture : A Participatory Social Capital Management
in a Child Rearing of the Nursing Profession of Phrasimahapho
Hospital, Ubon Ratchathani Province

พิมพ์ชนก หาคำ¹, จุฑามาส ชมผา² และวินัย จำปาอ่อน³
Pimchanok Hakham¹, Chuthamas Chompha² and Winai Jumpa-on³

บทคัดย่อ

การรวมกลุ่มผู้ปกครองชุมชนบ้านพักภายในโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์เพื่อการดูแลเลี้ยงบุตรหลานของสมาชิกชมรมส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กครอบครัวและวัฒนธรรมอีสาน ริเริ่มขึ้นเพื่อให้สมาชิกช่วยกันดูแลเลี้ยงบุตรหลาน โดยดำเนินการในรูปแบบของชมรมซึ่งชมรมส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กครอบครัวและวัฒนธรรมอีสาน เริ่มตั้งแต่ พ.ศ.2553 ถึงปัจจุบัน ดำเนินการโดยใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมจัดทำโครงการต่างๆ เพื่อสร้างระบบการทำงานของทีมแกนนำในการขับเคลื่อน ร่วมกำหนดทิศทางการพัฒนาลูกหลาน โดยหาแหล่งเรียนรู้ทั้งจากภายในและภายนอกหน่วยงานสานสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกและลูก ๆ ผ่านการจัดกิจกรรมที่มาจากความจำเป็น หรือความต้องการของสมาชิก ได้แก่ การสร้างสัมพันธ์ภาพ การสื่อสารแบบ I message หลักการคิดของพ่อแม่เลี้ยงบวก โดยใช้ความรู้และประสบการณ์จากการสั่งสมจากครอบครัวเดิมเพิ่มเติมความรู้เกี่ยวกับเด็กวัยต่างๆ และกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การวัดผลจากเสียงสะท้อนของสมาชิกและผลการเปลี่ยนแปลง พบว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์ของชมรมครอบครัวของสมาชิกชมรมมีการช่วยเหลือกันในการดูแลเลี้ยงบุตรหลานของสมาชิก มีความสนใจในการพัฒนาทักษะในการใช้ชีวิต อาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีมีความปลอดภัย และเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของสมาชิก ทั้งภายในและภายนอกชุมชนบ้านพักโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

คำสำคัญ : กลุ่มช่วยเหลือกันเอง ชมรมส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กครอบครัว วัฒนธรรมอีสาน

¹หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิตสาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนากุมารเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

²อาจารย์ประจำคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

³ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

ABSTRACT

A group assembly of residents of the dormitory community in the Phrasimahapho Hospital compound with the objectives to promote a child's mental health, a family and Isan's culture was initiated. The program was implemented in the name of a club. The club in question has been in operation from 2011 to the present according to the participatory principles. The teamwork was established as a driving force to formulate the direction for a development. Learning sources both inside and outside the agency were sought after. Relations among members and their children were created via activities based on their needs or desires. The activities included the establishment of relations, communication and principles related to the positive attitude of the parents. Existing knowledge and experience were accumulated, utilized, and added to newly acquired knowledge and experience of children. It was found that the objectives of the club had been achieved. Members of the club were mutually helpful as regards the child rearing process. They were interested in the life skill development. They lived in an environment secure and favorable to learning of the members.

Keywords : Self-help Group, Club for the Promotion of a Child's Mental Health and a Family, Isan's Culture.

บทนำ

วิชาชีพพยาบาลมีหน้าที่ความรับผิดชอบด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วย เพื่อช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยทั้งกายและใจ การปฏิบัติหน้าที่จึงต้องผลิตเปลี่ยนหมุนเวียนให้เกิดความต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง โดยสลับกันเข้าปฏิบัติหน้าที่กันเป็นผลัด จำนวน 3 ผลัด หรือที่เรียกว่าการขึ้นเวร นอกเหนือจากการทำงานในเวลาราชการตามปกติ คือ เวรเช้า ระหว่างเวลา 8.00-16.00 น. เวรบ่าย ระหว่าง 16.00-24.00 น. และเวรดึกระหว่างเวลา 24.00- 8.00น. ในแต่ละวัน ซึ่งการปฏิบัติหน้าที่ของวิชาชีพพยาบาลบ่อยครั้งส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพการทำงานของพยาบาลทั้งทางตรงและทางอ้อม จากรายงานสาระสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2558) พบว่า พยาบาลวิชาชีพทั้งประจำการและไม่ประจำการ มีการเจ็บป่วยเกี่ยวกับกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อ เช่น อาการปวดหลัง มากที่สุด ร้อยละ 47.8 และร้อยละ 53.7 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังเป็นโรคไขข้ออักเสบในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง บางกรณีพยาบาลอาจเกิดการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี วัณโรคและโรคปอดจากผู้ป่วยได้ และในปี 2557 มีพยาบาลเสียชีวิต 1,305 ราย ร้อยละ 39.2 ของพยาบาลที่เสียชีวิตมาจากมะเร็ง แบ่งเป็นมะเร็งเต้านม ร้อยละ 22.9 และมะเร็งรังไข่ มดลูก ปากมดลูก เยื่อบุโพรงมดลูก ร้อยละ 18.4 ซึ่งนอกจากความเสี่ยงของ การเกิดโรคต่างๆ ทางด้านร่างกายแล้ว พยาบาลยังมีปัญหาด้านจิตใจด้วย กล่าวคือ พยาบาลร้อยละ 53.2 ระบุว่า ตนเองมีภาวะความไม่สบายจากอาการเจ็บปวด และร้อยละ 38.3 ยอมรับว่า บ่อยครั้งที่มีความวิตกกังวล และมีภาวะซึมเศร้า จากภารกิจในหน้าที่และภาระของครอบครัว นอกจากนี้เวลาหยุดพักของพยาบาลอาจไม่สอดคล้องกับวิถีกับวันหยุด ของครอบครัวหรือบุตรหลาน ซึ่งบางครั้งต้องขึ้นเวรโดยเฉพาะในช่วงวันหยุดนักขัตฤกษ์หรือวันหยุดตามเทศกาล วิชาชีพพยาบาลตลอดจนโรงพยาบาลที่จะต้องเตรียมพร้อมเพื่อรับ

สถานการณ์ต่างๆ ล้วนส่งผลให้ขาดโอกาสในการดูแลบุตรหลานซึ่งยังในช่วงวัยที่ต้องการความดูแลเอาใจใส่ทั้งด้านร่างกายและจิตใจให้สมบูรณ์ตามวัย แม้ว่าบางครอบครัวที่โชคดีได้หยุดตรงกับลูก ต่างอยู่กับภารกิจของครอบครัวตนเองจึงไม่ได้สนใจสภาพแวดล้อม หรือสังคมที่มีส่วนสำคัญในการหล่อหลอมบุตรหลานหรือเยาวชนอย่างเหมาะสมเท่าที่ควร จุดเริ่มต้นของชมรมส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กครอบครัวและวัฒนธรรมอีสาน เกิดจากเหตุการณ์ในฤดูร้อน ปี พ.ศ. 2553 ในวันหยุดปิดภาคเรียนของเด็กๆ และเยาวชนที่พักในบ้านพักสวัสดิการของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ และอาศัยอยู่ในละแวกเดียวกัน เป็นกลุ่มเด็กและเยาวชนที่ส่วนใหญ่อยู่ในวัยประถมต้น และมีความสนิทสนมกันเป็นพื้นฐาน แต่พ่อแม่หรือผู้ปกครองที่เป็นวิชาชีพพยาบาลยังคงต้องขึ้นเวรและปฏิบัติงานตามปกติ เด็กๆ ในกลุ่มมีหลายคนอายุประมาณ 6-8 ขวบ ต่างพากันวิ่งเล่นสนุกสนาน บ้างปั่นรถจักรยาน เก็บมะม่วงสุกที่ปลูกอยู่บริเวณหน้าเรือนแถวที่มีหลายต้น เด็กๆ เอมากินกันอย่างเอร็ดอร่อยและสนุกสนานประสาเด็ก จากการสนทนาพบว่าเด็กล้วนเป็นลูกหลานของพยาบาลที่รู้จักคุ้นเคยอย่างดี เด็กๆ เล่าว่า “ที่บ้านไม่มีคนอยู่พ่อแม่ขึ้นเวร” เด็กบางคนบอกว่า “อยู่บ้านไม่รู้อะไรก็เลยออกมาวิ่งเล่นนอกบ้าน” เด็กบางคนบอกว่า “ตอนนี้หัวข้าว (09.30 น) และยังไม่ได้อาบน้ำ” คำบอกเล่าของเด็กๆ เป็นกระຈกสะทอนที่ชัดเจนว่า การดูแลบุตรหลานของวิชาชีพพยาบาลนั้นไม่สามารถทำได้เต็มที่ แม้จะอยู่ในสถานที่ที่มีความปลอดภัย แต่อุบัติเหตุก็อาจเกิดขึ้นกับเด็ก ๆ ได้เสมอ หากคลาดสายตาจากผู้ปกครอง ในมุมของความรู้สึกพ่อแม่ผู้ปกครองอาจมีความรู้สึกผิดที่ไม่สามารถดูแลลูกหลานของตนให้ได้ดีกว่านี้ ด้วยเหตุที่ต้องปฏิบัติหน้าที่หรือภารกิจของตน หากเป็นช่วงปิดภาคเรียนการจัดการส่งลูกหลานไปโรงเรียนก็ทำได้ไม่เต็มที่ ด้วยภารกิจตามหน้าที่และช่วงเวลาที่ไม่สอดคล้องกัน ซึ่งในฐานะพ่อแม่ผู้ปกครองอาจไม่สามารถไปส่งหรือรับลูกที่โรงเรียนภายในเวลาที่โรงเรียนกำหนดได้ เนื่องจากต้องใช้เวลาเดินทางทั้งจากการจราจรที่ติดขัด ทำให้ไปรับบุตรหลานล่าช้า พบปัญหาการเสียสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ปกครองกับบุตรหลาน บางครั้งประสบปัญหาว่าบุตรหลานของตนโดนเพื่อนในชั้นเรียนรังแก ส่งผลให้บุตรหลานเกิดความรู้สึกไม่มั่นคง กังวลส่งผลต่อความมั่นใจ เข้มแข็งทางจิตใจของบุตรหลานที่จะเติบโตใหญ่เป็นเยาวชนที่มีคุณภาพในอนาคต

จากเหตุการณ์ข้างต้น จึงเกิดคำถามในใจของกลุ่มพ่อแม่ผู้ปกครองที่อยู่บ้านในละแวกเดียวกันว่า “เราจะปล่อยให้โรงเรียนรับผิดชอบชีวิตลูกเราทั้งหมดเลย?” หรือ “ทำอย่างไรลูกเราจะปลอดภัย ทั้งที่บ้านและโรงเรียน” หรือ “ทำอย่างไร ลูกเราจะกินอ้อม มีที่เล่นที่ปลอดภัย” หรือ “ทำอย่างไรเราจะได้รับลูกให้เร็วขึ้น” หรือ “เราอยู่ในแวดวงสุขภาพจิต ทำหน้าที่ดูแล บำบัด รักษาคนอื่น ๆ ทว่าทั้งเซต 10 แล้วทำไมเราไม่ดูแลคนของเราเอง” เป็นคำถามที่กลุ่มพ่อแม่ผู้ปกครอง ที่พูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันจึงได้ข้อสรุปที่ชัดเจนและเป็นที่มาของการรวมกลุ่มพ่อแม่ขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้กลุ่มพ่อแม่ในกลุ่มช่วยกันเลี้ยงลูกให้ปลอดภัย ได้กินอ้อม และอยู่ในที่ๆ ปลอดภัยมีความสุขเมื่อพ่อแม่ผู้ปกครองคลายความกังวลใจเกี่ยวกับดูแลบุตรหลาน เมื่อมีความสบายใจแล้ว การปฏิบัติหน้าที่ในงานประจำของวิชาชีพของตนเองอย่างมีความสุข ครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข

แนวคิดที่ใช้ในการพัฒนา

การพัฒนาชมรมส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กครอบครัวและวัฒนธรรมอีสานใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมคือการที่สมาชิกในชมรมได้เข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีส่วนร่วมปฏิบัติกิจกรรม มีส่วนร่วมในการสนับสนุนทรัพยากร เช่น เวลา แรงงาน วัสดุ อุปกรณ์และอื่นๆ และ มีส่วนร่วมในด้านจิตใจและอารมณ์ของสมาชิกในชมรม ดังนั้น การมีส่วนร่วมจึงเริ่มจากความสมัครใจบนพื้นฐานความเสมอภาค เพื่อให้สมาชิกชมรมเข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติอย่างแท้จริงจะทำให้บุคคล ชุมชน เกิดความรู้สึกว่าตนเองได้ลงทุนมี

ความผูกพันและอุทิศพลังทุกอย่างเพื่อให้งานประสบผลสำเร็จ (สิรินทร์ทิพย์ เกษร, 2545) การใช้ทุนทางสังคมของบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาลและผู้ปกครองชุมชนโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ที่พบว่า คนของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ มีความรู้ด้านสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มีกลุ่มงานสุขภาพจิตเด็กที่พร้อมและเอื้อต่อการสนับสนุน และผลักดันให้เกิดพลังร่วมของคนในชุมชนของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ที่มีค่านิยมของการใส่ใจสุขภาพจิตของครอบครัวและสังคม และชุมชน ดังที่ ศ.นพ.ประเวศ วะสี (2547) กล่าวว่า ทุนทางสังคมเป็นพลังทางสังคม คือ การที่คนมารวมกัน เอาความรู้มารวมกัน เป็นสิ่งที่มีพลังแก้ปัญหาวิกฤตสังคม ซึ่งมีขั้นตอนดังรายละเอียดต่อไปนี้

ขั้นตอนการพัฒนาชมรมส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กครอบครัวและวัฒนธรรมอีสาน

1. ในปี พ.ศ.2553 สร้างกลุ่มผู้ปกครอง เริ่มจากเชิญชวนจากคนที่สนิทกัน เพียง 7 คน ที่มีลูกวัยใกล้เคียงกัน อยู่โรงเรียนเดียวกัน ให้เห็นถึงความสำคัญเรื่องความปลอดภัยของลูก การใส่ใจกับลูกให้มากขึ้น การสอนลูกให้ป้องกันตัวเอง การขอความช่วยเหลือ การบริหารเวลาเพื่อช่วยเหลือกันในการรับ - ส่งลูก ฯลฯ เพื่อให้เกิดสิ่งที่ยากจะเห็น

2. ใน พ.ศ. 2554 ตั้งชื่อ “ชมรม ส่งเสริมสุขภาพจิตเด็ก และครอบครัว” มีสมาชิกเพิ่มขึ้นจากการแจ้งเวียนใบสมัครให้กับครัวเรือนแถวต่าง ๆ ที่พักในโรงพยาบาลมีสมาชิกจำนวน 37 คน จัดกิจกรรมสร้างสัมพันธ์กับลูกให้มากที่สุดและดีที่สุด เน้นการสื่อสารแบบ I message และหลักการของคิดพ่อแม่เลี้ยงบวก (แผนงานสร้างเสริมสุขภาพจิต, 2555) ใช้ความรู้และประสบการณ์จากการสั่งสมจากครอบครัวเดิมและหาความรู้เพิ่มเติมกิจกรรมแรก คือ พาลูกนั่งรถไฟ ไปเที่ยวสวนสัตว์ที่จังหวัดศรีสะเกษมีสมาชิกเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 64 คน จัดกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นสองกลุ่ม คือ 1) กลุ่มพ่อแม่คุยกันเรื่องลูก 2) กลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับลูก แบ่งเป็นกลุ่มเด็กวัยประถมปลาย เด็กวัยประถมต้น และอนุบาลจัดทำเฟสบุ๊คกลุ่มปิด ชื่อ “ชมรมส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กและครอบครัว”

3. ในปี พ.ศ. 2555 จัดทำโครงการต่างๆ สร้างระบบการทำงานของทีมแกนนำในการขับเคลื่อน และเข้าเป็นส่วนหนึ่งในกิจกรรมของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ดังนี้

3.1 คัดเลือกประธานชมรมจากการเสนอของสมาชิก คือ นางพิมพ์ชนก หาคำ ประชาสัมพันธ์ คือ แพทย์หญิงนันทิยา จีระทรัพย์ เลขานุการคือ นางนาฏลดานา นานา (พยาบาลวิชาชีพ) เภรผู้ญคือ นางวิภาดา พุ่มโพธิ์ (พยาบาลวิชาชีพ) และนางประนอม แก้วกุล (พยาบาลวิชาชีพ) ที่ปรึกษาคือ แพทย์หญิงวิริยอร จุมพระบุตร และนายอัครเดช กลิ่นพิบูลย์ (พยาบาลวิชาชีพ)

3.2 ทำข้อตกลงการทำหน้าที่ของกรรมการในกลุ่มเป็นการทำงานนอกเวลาราชการตามโอกาสอำนวยผ่านช่องทางโทรศัพท์เฟสบุ๊คกลุ่ม และการประชุม

3.3 การบริหารจัดการ ด้านการมอบหมายงานยึดความยืดหยุ่น ทุกคนมีส่วนร่วม ในกิจกรรมเสียสละเวลา

3.4 งบประมาณหลักมาจากการสนับสนุนโดย สมาชิกพ่อแม่ผู้ปกครอง เงินบริจาคจากผู้ใหญ่ใจดี ในหน่วยงานที่รับรู้การจัดกิจกรรมของชมรม การขายเสื้อยืดของชมรมเน้นการมีส่วนร่วม ไม่เรียไร และไม่หวังผลกำไร

3.5 กำหนดทิศทางการพัฒนาลูกหลาน โดยหาแหล่งเรียนรู้ทั้งจากภายในและภายนอกหน่วยงาน

3.5.1 แหล่งเรียนรู้ภายในหน่วยงาน โดยเข้าหาผู้รู้หรือแหล่งเรียนรู้ เล่าสิ่งที่อยากเห็นให้ “นำหมอลูกปลา” (แพทย์หญิงนันทิยา จีระทรัพย์) ฟังเพื่อขอคำปรึกษา และสมาชิกแกนนำเข้ารับการอบรม การสื่อสารและปรับพฤติกรรมลูก อบรมการฝึกวิธีการสนทนากับลูกเพื่อให้เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างพ่อ แม่ และ

ลูก หาแหล่ง เพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการดูแลลูกให้ทันสมัยจากห้องสมุด กลุ่มงานจิตเวชเด็ก ศูนย์สุขภาพจิตเขตนักจิตวิทยา เกี่ยวกับการป้องกันลูกติดเกมส์ การประเมินพฤติกรรมเด็ก และแกนนำศึกษาเทคโนโลยีเพื่อจัดกิจกรรมพัฒนาอีคิวในกลุ่มวัยต่างๆ

3.5.2 แหล่งเรียนรู้ภายนอกหน่วยงาน แกนนำเข้าไปร่วมทำงานกับองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเด็ก การหาแหล่งสนับสนุนในการเรียนรู้ได้แก่ ศูนย์เรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงดงนาทาม ศูนย์เรียนรู้ตามรอยธรรม (แม่เกษแก้ว) บ้านสวนไม้หวาน สถาบันสืบสานภูมิปัญญาอีสาน เพื่อนำความรู้มาประยุกต์ใช้อย่างค่อยเป็นค่อยไปตามวิถีแต่ละครอบครัว แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์กันระหว่างกัน

4. ในปี พ.ศ.2555-2558 สานสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกและลูก ๆ ผ่านการจัดกิจกรรมง่ายๆ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของสมาชิกหลังสิ้นสุดมีการประเมินผลในประเด็นการบรรลุวัตถุประสงค์พฤติกรรมลูกๆ และการเรียนรู้ของพ่อแม่ทุกครั้ง

4.1 การคัดเลือกกิจกรรมเลือกดำเนินการมาจากความจำเป็นหรือความต้องการของสมาชิก ใกล้ตัวเด็กๆ ก่อน เช่น เริ่มต้นที่ปั่นจักรยานรอบๆ โรงพยาบาลไปรู้จักห้องสมุด (เพื่อหาแหล่งเรียนรู้ที่ดีและปลอดภัย) เข้าศึกษาการจัดกิจกรรมฟื้นฟูให้ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ให้อาชีพที่ทำงานของพ่อแม่และรู้จักผู้ป่วย ส่วนกิจกรรมนอกสถานที่ กำหนดอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ช่วงปิดเทอมใหญ่จากสมาชิกเสนอความเห็นรับสมาชิกอื่นๆ ที่มีความคุ้นเคยกับสมาชิกที่เป็นบุคลากรของโรงพยาบาลรวมสมาชิกทั้งสิ้นจำนวน 164 คน

5. พ.ศ. 2559 ชมรมรวมกลุ่มกันทำงานเพื่อช่วยเหลือสังคมโดยรวมประชาสัมพันธ์ แนวคิดของชมรมในเวทีประชุมวิชาการจิตแพทย์เด็กแห่งประเทศไทย และให้สมาชิกพัฒนาความรู้ที่สูงขึ้นเข้าร่วมโครงการของศูนย์สุขภาพจิตเขตเพื่อหารูปแบบการให้บริการให้คำปรึกษาแก่ ครอบครัวนอกเวลาราชการ (เสาร์และอาทิตย์ เวลา 18.00-21.00 น.) และจัดกิจกรรมต่างๆ ให้กับครอบครัวอย่างต่อเนื่อง ชมรมตกผลึกความคิดคือ การดำเนินงานและทิศทางการพัฒนาเด็กใช้ชุมชน และวัฒนธรรมอีสานเป็นฐานการเรียนรู้ และมีองค์ความรู้ทางวิชาการนำทางมีความรักความผูกพันของสมาชิกจึงเปลี่ยนชื่อเป็นชมรม “ ส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กครอบครัว และวัฒนธรรมอีสาน ” มีสมาชิกรวมทั้งสิ้น จำนวน 223 คน

การวัดผลและผลการเปลี่ยนแปลง

จากการดำเนินงานตั้งแต่ปี 2553 ถึงปัจจุบัน ชมรมมีพัฒนาการ ที่เข้มแข็งขึ้นเรื่อยๆ บรรลุวัตถุประสงค์คือ

1. สมาชิกมีการช่วยเหลือกันในการเลี้ยงลูก ลูกของทุกคนคือลูกของเรา โดยวัดจากยังคงมีการรวมกลุ่มและมีสมาชิกเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เพื่อดำเนินกิจกรรมที่เป็นประโยชน์กับสมาชิก และสังคมอย่างเหนียวแน่นและต่อเนื่อง สมาชิกมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาในการเลี้ยงลูก จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันอย่างสม่ำเสมอผ่านโซเชียลมีเดียต่างๆ ทำให้สมาชิกมีความสุข มีความรักความผูกพันต่อกัน เสียสละ มุ่งประโยชน์ที่บุตรหลานและสังคมโดยรวม จากเสียงสะท้อนของพ่อแม่ผู้ปกครอง “ชมรมช่วยให้มีทางออก ไม่รู้สึกโดดเดี่ยวได้คุยกัน ปรึกษากันได้ไปเที่ยวลูกๆสนุก” สมาชิกบางคนกล่าวว่า “ ลูกมีเพื่อน ไปคนเดียวไม่ได้ก็มีชมรมพาไป” สมาชิกบางรายบอกว่า “ชมรมนี้กิจกรรมดี ๆ เยอะคนก็ขยัน เสียสละ ขึ้นชมค่ะ”

2. ลูกของสมาชิก มีความสนใจในการพัฒนาทักษะในการใช้ชีวิต มีความสุข เป็นคนดีของสังคม มีสัมมาคารวะ สอนง่าย ใส่ใจการเรียน จากเสียงสะท้อนของพ่อแม่ผู้ปกครอง และเด็กๆ ดังนี้

“จากการทำกิจกรรมครั้งนี้ สังเกตได้ว่าน้องจอมเปลี่ยนไปมาก กล้าคิด กล้าพูด กล้าแสดงออก ไม่เกาะแม่เหมือนทุกครั้งที่ผ่านมา ขอขอบคุนกิจกรรมดี ๆ สำหรับเด็ก ๆ นะคะ”

จากการจัดค่ายภาษา ลูก ๆ บอกว่า “หนูมีความสุข ได้เพื่อน ได้เรียนรู้ในห้องเรียน ได้ความรู้ คำศัพท์ วาดรูป เดิน เล่นเกมส์ ..ไอติมอร่อย ขนมอร่อย ขอขอบคุณ ที่จัดแบบนี้ให้หนู..หนูอยากมาอีก”

3. การมีสิ่งแวดล้อมที่ดี ปลอดภัย และเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของสมาชิก ทั้งภายในและภายนอก ชุมชนบ้านพักโรงพยาบาล ได้แก่ กลุ่มงานจิตเวชเด็ก ห้องสมุด บริเวณเรือนแถว มีพ่อแม่ผู้ปกครองช่วยดูแล เมื่อผู้ปกครองต้องขึ้นปฏิบัติงาน มีแหล่งเรียนรู้ภายนอกชุมชนเกี่ยวกับวิถีธรรมชาติ ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี คือที่บ้านสวนไม้หวาน บ้านสวนตามรอยธรรม ร้านอาหารแซบซอยเก่า ที่ต้อนรับสมาชิกได้ตลอดพร้อมสนับสนุน ในการจัดกิจกรรมโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย โรงพยาบาลสรรพสิทธิ์อินเตอร์ที่เป็นเครือข่ายให้คำปรึกษาเมื่อเกิดการเจ็บป่วยทางกาย

บทเรียนที่ได้รับ

1. การพัฒนาชมรม ฯ ให้มีความเข้มแข็งเกิดจากเป้าหมายที่ตีงามของชมรมที่มีเพื่อคนสำคัญของ ครอบครัวคือ ลูก และการรวมกลุ่มเกิดขึ้นเองจากปัญหาส่วนตัวของสมาชิก ทำให้มีอำนาจตัดสินใจในกระบวนการ ภายใต้อำนวยการจัดการที่ยืดหยุ่น มีเงินทุนส่วนตัวที่พร้อมจะร่วมจ่าย มีช่องทางการสื่อสารเพื่อช่วยเหลือสมาชิก ที่สะดวก มีแกนนำที่เสียสละ ซื่อสัตย์ รอบรู้ มีสัมพันธ์ภาพที่ดี กับแหล่งเรียนรู้ภายในองค์กรที่เกี่ยวข้องกับปัญหา นั้นเป็นตัวเชื่อมโยงให้ชมรม ฯ และองค์กรมีความสัมพันธ์กันแบบอิสระ

2. ผู้ปกครองในชมรมเป็นกลุ่มวิชาชีพด้านสุขภาพจิต ยังจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะในพัฒนาการ ด้านร่างกายตามวัยของเด็ก

3. การเปิดโอกาสให้คนในองค์กรได้รวมกลุ่มกันเพื่อช่วยกันเลี้ยงลูกทำให้คนมีความสุข รักกัน เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกันส่งผลต่อการทำงานอื่นๆ ในองค์กร

4. ลูกไม่ใช่สมบัติของเราพ่อแม่มีหน้าที่สนับสนุนให้เค้าเติบโตอย่างมีคุณภาพ ดังนั้น พ่อแม่ต้องมีคุณภาพ และเข้มแข็งเป็นครูที่สอนทักษะชีวิตให้ลูกเรียนรู้ในห้องเรียนเพื่อพร้อมสำหรับเรียนรู้ในห้องเรียน

กิตติกรรมประกาศ

ขอกราบขอบพระคุณ นายแพทย์ธรมินทร์ กองสุข อดีตท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ท่านผู้บริหาร บุคลากรและครอบครัว ชุมชนโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ที่ให้ความสำคัญ ใส่ใจในการพัฒนาเด็ก และ เอื้ออำนวยให้เกิดกิจกรรมต่างๆ ของชมรมฯ ขอขอบคุณแพทย์หญิงนันทยา จิระทรัพย์ ที่กรุณาจุดประกาย ในการฝึกอบรมให้กับผู้ปกครองตลอดจนให้คำปรึกษาแก่ผู้ปกครอง และอนุญาตให้ใช้สถานที่และสนับสนุนบุคลากร ในการจัดกิจกรรมต่างๆ ในบริเวณกลุ่มงานจิตเวชเด็ก ขอขอบคุณคณะกรรมการของชมรมฯ ที่เสียสละเวลา ร่วมแรง ร่วมใจ แก้ไขปัญหาและดำเนินกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ ขอขอบคุณลูกๆ ที่น่ารัก ของชมรมที่เป็นกำลังใจและร่วมมือ ในการร่วมกิจกรรมของชมรมฯ อย่างดีเยี่ยม

เอกสารอ้างอิง

แผนงานสร้างเสริมสุขภาพจิต. (2555). **พ่อแม่เลี้ยงบวก**. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

ประเวศ วะสี. (2547). **การปฏิรูปฯ ในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 ปี 2547**. สำนักงาน คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2558). **สาระสุขภาพ**. ปีที่ 8 ฉบับที่ 17. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.

สิรินทร์ทิพย์ เกสร. (2545). **บทบาทการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและผู้นำชุมชนต่อการจัดการศึกษา ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดปทุมธานี**. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.